

## IL DIARIO ALIMENTARE

Che cos'è ? E' il primo strumento semplice e pratico studiato appositamente per aiutare chi vuole iniziare un percorso alimentare bilanciato ed equilibrato sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo.

A che cosa serve? A prendere coscienza delle proprie abitudini alimentari.

### DATI ANAGRAFICI

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Il diario è uno strumento utile per raccogliere informazioni sullo stile di vita personale, indispensabili per costruire un piano alimentare personalizzato e per correggere eventuali errori.

Il diario deve essere compilato regolarmente, per una intera settimana.

Per ogni giornata indicare:

- ✓ • l'ora ed il luogo del pasto o dello spuntino o dell'attività fisica svolta;
- ✓ • la descrizione degli alimenti/bevande/integratori consumati;
- ✓ • la quantità consumata (in grammi oppure indicando la porzione, ad es. 1 pacchetto, un bicchiere grande, un pugno, grande come una pallina da tennis, etc).
- ✓ • nella colonna "umore, sintomi, altro" indica il tuo stato d'animo (ero arrabbiato, allegro, stressato, nervoso, etc)
- ✓ nella colonna fame o sazietà indicare un valore da 0 a 3 secondo la seguente leggenda 0 = niente; 1 = poca; 2 = abbastanza; 3 = molta

### **Quali risultati si possono raggiungere?**

Dimagrire sensibilmente migliorando la propria salute. Prevenire gravi malattie legate all'obesità. Riavere una vita personale, sociale ed affettiva piena e soddisfacente.

## Conosci te stesso

**\*Sottolineare con un evidenziatore la sua risposta**

A che età hai iniziato ad aumentare di peso in modo significativo?

- Nell'infanzia
- Durante l'adolescenza
- Tra i 20 e i 30 anni
- Dopo i 30 anni

Hai mai seguito diete fai-da-te? Le hai portate a termine?

- Sì, ma non hanno funzionato ed ho smesso subito
- Sì, ma hanno funzionato solo per un breve periodo
- No, ma vorrei No, so che non funzionano

Quante volte hai iniziato una dieta controllata da uno specialista e poi hai ripreso peso?

- Mai
- Una volta
- Più volte

Nella tua famiglia ci sono persone obese?

- No
- Sì, ma poche
- Sì, siamo tutti sovrappeso.

Cosa ti motiva a voler ridurre il tuo peso?

- Ragioni estetiche
- Ragioni di salute
- Miglioramento dei rapporti interpersonali

- Miglioramento della situazione professionale

Attività fisica:

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

Per quanto tempo?

- 10 – 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

Qual è il tuo umore oggi?

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?

- Sì, perchè
- No, perché

Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

## DIARIO ALIMENTARE

**Lunedì**

**data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

## DIARIO ALIMENTARE

**Martedì**

**data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

## DIARIO ALIMENTARE

**Mercoledì**

**data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

**DIARIO ALIMENTARE**

**Giovedì**                      **data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

**DIARIO ALIMENTARE**

**Venerdì**

**data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

## DIARIO ALIMENTARE

**Sabato**      **data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							

## DIARIO ALIMENTARE

**Domenica**      **data.....**

	Ora	Luogo	Cosa ho mangiato?	Quantità	Cosa ho bevuto?	Quantità	Fame o sazietà
Appena sveglio							
Colazione							
Spuntino mattina							
Pranzo							
Spuntino pomeriggio							
Cena							
Dopo cena							